資料３－１

第 48 回対策本部員会議資料
令 和 ４ 年 ２ 月 １ 日
保 健 福 祉 部

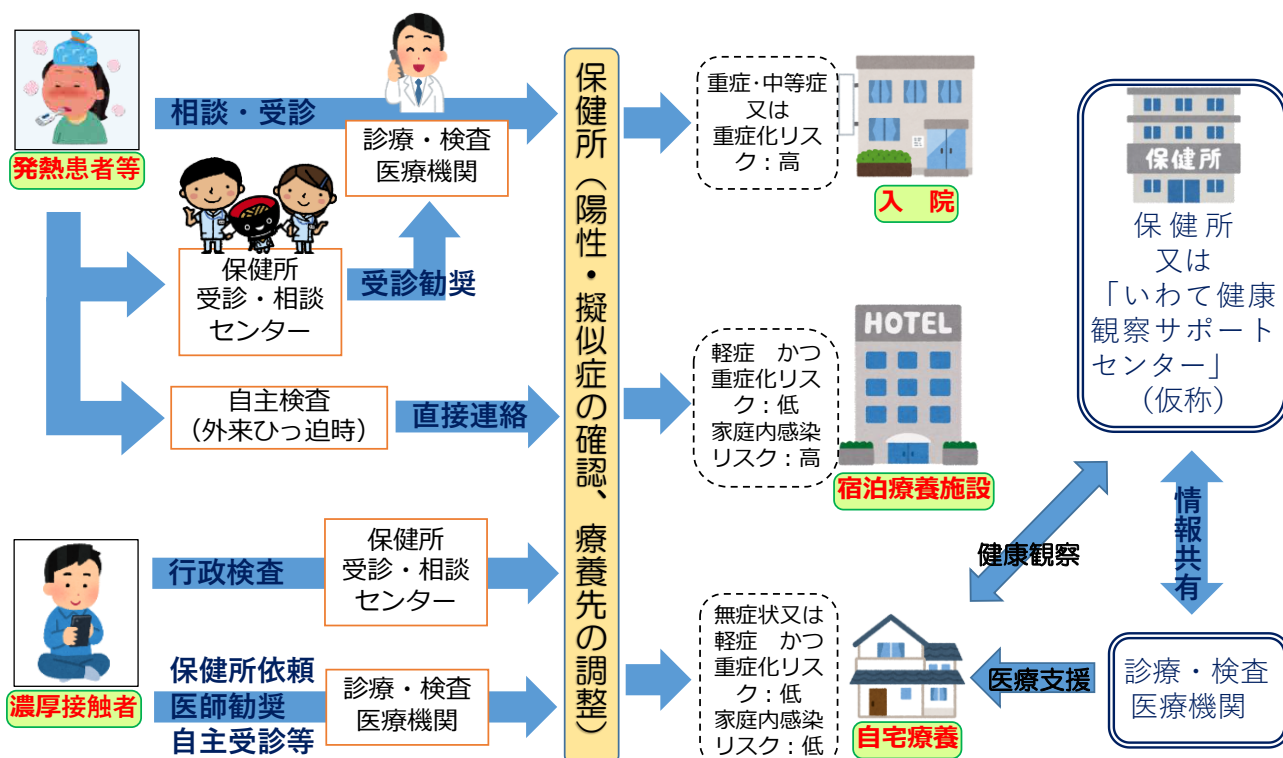
自宅療養の実施について

１　自宅療養環境の整備

感染急拡大により、病床や宿泊療養施設の使用率が増加していることから、高齢者や基礎疾患を有する方などに必要な医療を適切に提供するとともに、救急医療などの一般医療への影響を最小限に止めるため、地域の診療・検査医療機関、いわて健康観察サポートセンター（設置調整中）等による健康観察、医療支援等の体制を県医師会等と構築し、実施可能な地域から順次自宅療養を開始します。（既に一部地域において、先行運用しています。）

○　自宅療養までの対応

項　目	内　容
①　対象者	・無症状者や軽症者のうち、患者の状態を評価し、入院等の必要がないと判断された方（概ね 50 歳未満で、基礎疾患がなく、BMI が 30 未満など、重症化リスクが低い患者） ・一人暮らしや個室での管理ができるなど、家庭内感染のリスクが低い患者
②　患者への対応	・パルスオキシメーターの貸与 ・自宅での健康観察の実施（診療・検査医療機関、保健所、「いわて健康観察サポートセンター」（設置調整中）等） ・生活支援が必要な場合、県で調達した食料品を配付

２　受診から自宅療養までの流れ

自宅療養で気を付けてほしいこと

自宅療養中の行動

○　感染拡大防止のため、ご本人は自宅から外出せず、自宅で療養していただきます。
　自宅内でも必要最小限の行動にとどめてください。
○　ご本人と家族はできるだけ別室で生活し、換気に努めてください。
○　ご家族など同居の方も、生活上必要な外出を除き、外出を控えましょう。
○　外部からの不要不急の訪問者は受け入れないようにしましょう。
○　飲酒・喫煙は厳禁です。
○　洗面所・トイレもご本人専用のものが望ましいですが、共用する場合は、十分な清掃と換気を行いましょう。入浴はご本人が最後にしてください。

自宅療養中の健康観察

○　療養期間中は毎日、1日2，3回、体温、酸素飽和度の測定など、ご自身の健康状態の観察を行ってください。
○　保健所等が1日1回電話やアプリなどで健康状態の確認を行います。
○　療養の解除については、保健所が判断します。
○　体調が急変することもあるので、症状が悪化した場合、保健所や診療・検査医療機関に連絡してください。特に、発熱や息苦しさを感じるなどの場合、必ず連絡してください。

清掃・ごみの捨て方

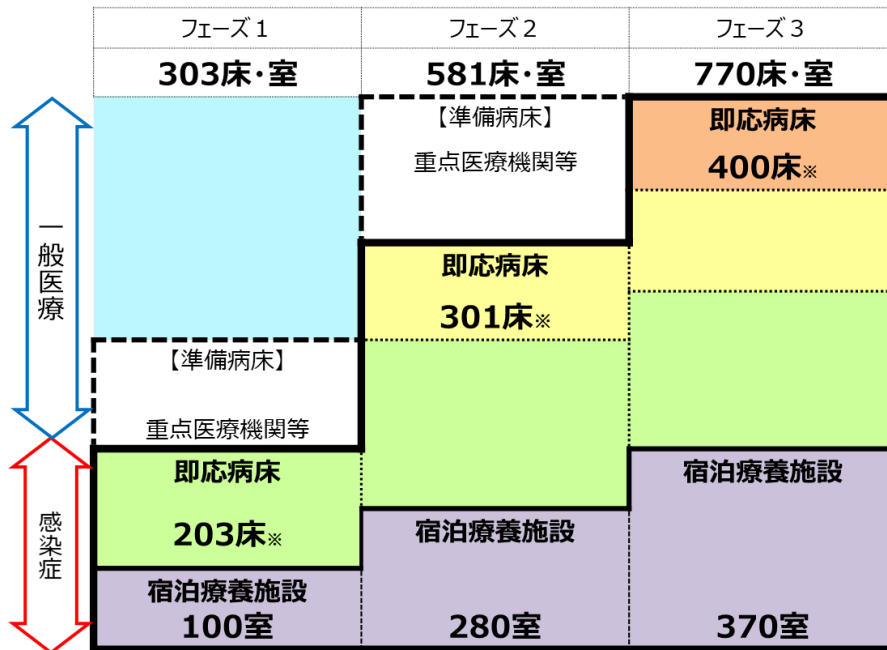
○　ご本人が触れるものの表面（ベッドサイド、テーブル、ドアノブなど）は家庭用除菌スプレーなどで、1日1回以上、拭きましょう。
○　リネン、衣類等は通常の洗濯用洗剤で洗濯し、しっかりと乾燥させましょう。（洗濯表示に記載されている上限の温度での洗濯、乾燥が望ましいです）
○　ご本人の鼻水などが付いたマスクやティッシュなどのごみを捨てる場合、次の点に気をつけてください。
　①　ごみに直接触れない
　②　ごみ袋はしっかりしばって封をする（ごみが袋の外に触れた場合はごみ袋を二重に）
　③　ごみを捨てた後は手を洗う

【 参考 】

岩手県における新型コロナウイルス感染症に係る医療体制（方針）抜すい

（図表４：フェーズ毎の確保病床数・宿泊療養居室数）

	フェーズ１【発生初期】	フェーズ２【発生拡大期】	フェーズ３【まん延期】
確保病床	203 床※	301 床※	400 床※
軽症～中等症	174 床※	270 床※	367 床※
重　症	29 床※	31 床※	33 床※
宿泊療養居室数	100 室	280 室	370 室
病床＋居室　計	303 床・室	581 床・室	770 床・室

（図表５：フェーズに応じて病床を段階的に確保するイメージ）

※　病床数については、医療機関との調整により変更があるもの。